نظارة الداخليـــة

مصـــلحة الصحة العموميـــة

ترجمة تقرير

عن أعمال قسم الرمد التابع لمصلحة الصحة العمومية
فى سنة
١٩١٣

وضـــعه بالانكليزية مدير مستشـــفيات الرمد بمصر

طبع بالمطبعة الأميرية بالقاهرة

و يطلب (إما مباشرة أو بواسطة أحد باعة الكتب) من قلم النشر بالمطبعة الأميرية ببولاق
أو من قاعة المبيعات بالمتحف الجيولوجى بحديقة نظارة الأشغال العمومية

١٩١٤

نظارة الداخليـــة

١٤٤
مصـــلحة الصحة العموميـــة

ترجمة تقرير

عن أعمال قسم الرمد التابع لمصلحة الصحة العمومية
فى ســنة
١٩١٣

وضـــعه بالإنكليزية مدير مستشـــفيات الرمد بمصر

طبع بالمطبعة الأميرية بالقــاهرة

و يطلب (إما مباشرة أو بواسطة أحد باعة الكتب) من قلم النشر بالمطبعة الأميرية ببولاق
أو من قاعة المبيعات بالمتحف الجيولوجى بحديقة نظارة الأشغال العمومية

١٩١٤

الثمن ٥٠ مليما

جناب المدير العام لمصلحة الصحة العمومية

أتشرف بأن أرفع لجنابكم تقريرى هـذا عن حالة المستشـفيات الرمدية بمصر فى سـنة ١٩١٣ وما بلغته أعمـال الرمد بوجه عام من التقـدم والارتقاء وتفضلوا بقبول واجب الاحترام والولآء ٥٥

القاهرة فى ٣١ مارس سنة ١٩١٤

فرجوسن ما كلن
الطبيب من كليـة كمـبردج
ومدير مستشفيات الرمد
بمصـر

فهرست التقـــــــــرير

فصل		صحـــيفة
١	المقــدّمة	١
٢	أعمــال الرمد وما بلغته من التقدّم فى سنة ١٩١٣	٤
٣	الأعمــال الفنية	٥
٤	عيــادة المدارس والكتاتيب	١١
٥	أحوال العمى فى القطر المصرى	١٥
٦	موظفو الرمد...	١٨
٧	نظام أعمــال الرمد	١٩

---

١ – المقـــدّمة

تقدّم لنا الكلام فى التقرير الأول الذى وضعناه عن أعمال قسم الرمد فى سنة ١٩١٢ على الأساس الذى بنى عليـه مشروع انشاء المستشفيات الرمدية فى مصر وعلى ما أنشئ منها فى سـنة ١٩٠٣ وهى السنة التى ابتدأ فيها العمل بهذا المشروع . وقد أودعنا هذا التقرير خلاصة ما تم من الاعمال فى سنة ١٩١٣ المـاضية .

عدد المستشفيات

بلغ عدد المستشفيات الثابتة والمتنقلة التى أديرت فيها أعمال الرمد فى سنة ١٩١٣ ١١ مستشفى منها ٤ فتحت فى خلال السنة المذكورة .

المستشفيات المتنقلة

لازال اقبال الأهـالى على المستشفيات المتنقلة فى ازدياد . ومن أكبر المزايا التى تمتاز بها هذه المستشفيات أنها تقوم بمعالجة أمراض العيون فى كثير من البلاد بنفقات قليلة على أن سكان بعض البنادر الكبيرة (غير عواصم المديريات) يفضلون المستشفيات الثابتة على هذه المستشفيات الوقتية التى تنتقل فى أغلب الأحيان الى أماكن بعيدة عن بنادرهم .

المستشفيات الثابتـــة

قد أنشئت هذه المستشفيات التى عليها المعوّل فى تخفيف وطأة الرمد فى سبعة من عواصم المديريات وقد تمّ الآن اعداد ما ينبغى لانشاء مستشفيات ثابتة فى عواصم خمس مديريات أخرى .

ولا تزال اربع مـديريات الى الآن محرومة من وسائل المعالجة الرمدية ومنها ما يحتوى على أعظم الآثار المصرية كاهرام الجيزة ومقابر صقارة ومعابد الأقصر والكرنك وخزان أسوان .

الموظفون وتمرينهم على الأعمال

يقوم بالأعمال الجراحية فى المستشفيات الرمدية ٢١ طبيبا من خريجى مدرسة الطب المصرية بعد أن يتمرن كل منهم مدّة لا تقل عن سنتين على أعمال الرمد فى المستشفيات حيث تلقى عليهم محاضرات طبية مع تمرينهم على الابحاث الباثولوجية العملية ويقوم بالقاء هذه المحاضرات والتمرين العملى مدير المستشفيات وثلاثة مفتشين انكليز ومفتش مصرى .

عيادة المدارس

سيشرع من ابتداء السنة المكتبية القادمة فى عمل العيادة الرمدية فى جميع مدارس الحكومة الابتدائية وفى عدة مكاتب وتكون هذه العيادة حسب النظام الذى كان متبعا أثناء السبع السنوات الماضية فى عيادة مدرسة طنطا الأميرية إذ دلّ الاختبار على أنه أحسن نظام لعيادة المدارس والكتاتيب .

الحالة المالية

أن الاعتماد السنوى المعين من الحكومة لمستشفيات الرمد وسائر الشؤون الرمدية قد بلغ ١٧٣٠٥ جنيهات مصرية بما فى ذلك فوائد المال الذى تبرع به السير أرنست كاسل فاذا أضفنا اليه مبلغ ٣٣٠٠ جنيه مصرى الذى أرصدته لذلك مجالس المديريات يكون مجموع الأموال المعينة فى السنة لشؤون الرمد ٢٠٦٠٥ جنيهات مصرية .

الأعمال الفنية

بلغ مجموع ما أنفق فى العام الماضى على ادارة المستشفيات الرمدية (عدا المبلغ المخصص للادارة بعموم المصلحة) ١٢١٦٥ جنيها مصريا وقد أنفق فى معالجة ٤٠٦٧٠ مريضا مستجدا وعيادة ٥٤٤٢٦٧ مريضا خارجيا وصرف ٣٥٠٤٦ غذاء يوميا الى ١٨٠٧ مريض داخلى وعمل ٣٠٦٤٨ عملية جراحية .

أحوال العمى فى مصر

من المرضى الذين فحصوا فى المستشفيات الرمدية فى سنة ١٩١٣ وعددهم ٦٢٢٣٣ وجدنا ٩٢٣٨ شخصا (أى مايقرب من ١٥ فى المائة) مصابين بفقد البصر بعضهم فى العينين والبعض فى عين واحدة .

الوسائل المؤدية لدرء غائلة الرمد فى مصر

أن الوسائل التى استقر الرأى على العمل بها فى درء غائلة الرمد فى القطر المصرى هى (أولا) انشاء مستشفى ثابت أو ما يقوم مقامه فى عاصمة كل مديرية ويكون انشاؤه مما يخصصه مجلس المديرية من المال لهذا الغرض أما نفقات ادارته فتقوم بها الحكومة (ثانيا) انشاء مستشفى متنقل فى كل مديرية ويكون فيه من المعدات مايكفى لمعالجة بعض المرضى داخليا ويقوم مجلس المديرية بنفقات أنشائه وادارته .

وعدا ما تقوم به هذه المستشفيات من الأعمال فانه يتفرع منها فروع عديدة تأتى بفوائد جمة منها عيادة المدارس والقاء محاضرات فى تدبير صحة العيون وطرق وقايتها من الأمراض وتوزيع نشرات تتضمن بيان الوسائل والتحوطات التى ينبغى الأخذ بها لاتقاء عدوى الرمد واعداد مساعدين للقيام بالاسعافات الأولية لمن يصابون فى عيونهم من سكان القرى البعيدة والقاء النصائح والارشادات فى مجتمعات النساء بلغة عامية تتناولها أفهامهن فى ضرورة نظافة الاطفال وماينبغى لذلك من الوسائل .

ومن المعلوم أنه ببذل المال والهمة والوقت فى هذا السبيل يتيسر ادراك الغاية المقصودة من تحسين حالة الأهلين شيأ فشيأ على توالى الأيام وقد رأينا من الاقبال على اجتناء فوائد ماانشئ من المستشفيات الرمدية الى الأن مايحقق الآمال ويبشر بالنجاح وحسن المآل .

---

٢ — اعمال الرمد واتساع نطاقها فى سنة ١٩١٣

(أ) المستشفيات المتنقلة

ان المستشفيين الكبيرين اللذين أنشئا من المال الذى تبرع به السير ارنست كاسل قد تجوّلا أثناء سنة ١٩١٣ فى الجيزة وأبو حمص وشبين القناطر ومنوف ومغاغة وكان المستشفى يمكث فى كل من هذه الأنحاء مدّة ستة شهور أما البلاد التى انتقل اليها هذان المستشفيان من قبل فهى دمياط والمنصورة ومنوف وشبين الكوم وقليوب وبنها وشبين القناطر والزقازيق ودمنهور وأبو حمص ورشيد وزفتى والجيزة والفيوم وبنى سويف والمنيا ومغاغة وأسيوط وسوهاج والأقصر وأسوان ولا زال المستشفى المتنقل الذى أعدّه مجلس مديرية أسيوط قائما بالعمل خير قيام وقد طاف بأبنوب وأبو تيج والبدارى ومنفلوط ٠

وفى شهر يونيه من سنة ١٩١٣ افتتح جناب اللورد كتشنر المستشفى المتنقل الذى أنشأه مجلس مديرية الدقهلية وقد انتقل هذا المستشفى أخيرا الى السمبلاوين ودكرنس أما المستشفيان المتنقلان التابعان لمجلس مديرية الغربية فقد بقيا أكثر أيام السنة بلا عمل والمأمول أنه فى العام القادم يتيسر لنا ادارتهما متى تحسنت الأحوال المالية ٠

(ب) المستشفيات الثابتـــة

أن المستشفيات التى بنيت فى طنطا وأســيوط والمنصورة وبنى سويف قد قامت بأعمـــال حازت كل الرضى والارتياح وفتحت مستشفيات جديدة فى الزقازيق والمحلة الكبرى وكفر الزيات وأنشئ مستشفى الزقازيق بنفقة مجلس مديرية الشرقية وتعهدت الحكومة بنفقات ادارته أما مستشفى المحـلة الكبرى ومستشفى كفر الزيات فقد قام بأنشائهما واعدادهما مجلس مديرية الغربية وتعهد كذلك بنفقات ادارتهما ٠

٣ – الأعمال الفنيــــة

عدد المـــــرضى

بلغ عدد المرضى المستجدين الذين عولجوا فى المستشفيات الرمدية أثناء السنة الماضية ٤٠٦٧٠ وعدد من حضر الى العيادة الخارجية ٥٤٤٢٦٧ شخصا ومتوسط عدد المرات التى حضر فيها كل مريض الى العيادة ١٣,٣ هذا ولم تقبل غير المرضى الذين وجدناهم بعد الفحص الدقيق فى حاجة للمعالجة أو لعمليـة واضطررنا مع ذلك لتأجيل علاج ١٥٨٥٠ شخصا لم يتسع لنـا الوقت لمعالجتهم كما ينبغى على أنه قد عاد أكثرهم فيما بعـد الى المستشفيات وعولجوا فى الأيام التى كان يقل فيها الازدحام وعملت العمليات لمن هم فى حاجة اليها .

عمليـــة الشعرة والشطرة الداخلة

يتعذر أحيانا عمل هذه العملية لجميع من يحضر الى المستشفيات من المصابين بالشـعرة أو الشـطرة الداخلة على أنه عملت ١١٧٠٠ عملية من هذا النوع وقد اتبعنا فى عملها طريقة سنلن Snellen مع بعض تعديل فيهـا (*) وطريقة ڤان ميلنجن Van Millingen وهى الترقيع بالغشاء المخاطى من الشفة .

سن المرضى

مما هو جدير بالذكر أن ما يقرب من ثلث الذين عولجوا فى المستشفيات لا يتجاوز سنهم العشر السنوات .

(*) راجع الكتاب الذى وضعه بالانكليزية الدكتور ما كلن عن الرمد الحبيبى (التراخوما) ومضاعفاته فى القطر المصرى المطبوع بمطبعة كلية كمبردج .

**

الكاتاركتا

قد بلغ عـــدد عمليات استخراج الكاتاركتا الشيخوخية ٢٨٢ عملية وعملت ١٦٧ عملية لأزالة كاتاركتا الأحداث مع أن هذه العمليات قليلة بالنسبة لمجموع اصابات الكاتاركتا التى فحصناها وعددها ١٩١٧ والسبب فى قلة العمليات بالنسبة لعدد المصابين بهذه العلة انما هو حالة القرنية أو الجفون التى كانت تمنعنا من مباشرة العملية ولا يخفى أنه فى كل سنة يصاب ألوف من الناس بتلف أعينهم بسبب عمليات الشعرة والشطرة الداخلة التى يعملها من يدّعون معرفة علم الطب من الدجالين وقد أبان الدكتور وادى فى مقـالة تليت فى الجمعية الرمدية بمصر فى سنة ١٩١٤ ما للكاتاركتا من العلاقة بفقر الدم (الأنيميا) المتسبب من مرض كثير الانتشار فى مصر وهو الانكيلستوما .

الأغلوكوما

أن الأغلوكوما البسيطة منتشرة فى القطر المصرى انتشارا عظيما وقد بلغت نسبتها بالمقارنة لغيرها من جميع أمراض العيون التى شاهدناها ٣٫٤٣ فى المـائه وهـذا بيان اصابات الأغلوكوما بحسب أنواعها .

نـــوع الاصـابة	سنة ١٩١٢	سنة ١٩١٣
أغلوكوما أولية (حادة)	٣	١٢
« « (تحت حادة)...	١٠	١٧
« « (مزمنة)...	٨٢٩	٩٠٢
« (مطلقة)	٢٨٢	٢١٧
عمليـــات الأغلوكوما		
كشط القزحية فى الأحوال الأولية	٦٠	٢٨
ثقب (تَرْبَنَة) الجزء الصلبى القرنى وكشط القزحية ...	١٥٢	٣١٧

وقد فحص فى خلال الست السنوات الماضية (ومنها سنة ١٩١٣) ٢٦٩١٨٧ شخصا فوجد منهم ٣٦٢٨١ فاقدى البصر ووجد المصابون منهم بفقد البصر بسبب الأغلوكوما الأولية كما يأتى:

عدد	
١٩٤٦	فى عين واحدة
٢٤٦٤	فى العينين

وقد اتبعنا فى مستشفيات الرمد المصرية طريقة اليوت Elliott فى عملية الثقب فى الجزء الصلبى القرنى للصابين بالاغلوكوما الأولية عوضا عن العملية العلمية لكشط القزحية التى كانت مستعملة دون سواها الى أواخر سنة ١٩١١ والأسباب الباعثة على ذلك كثيرة نذكر منها مايأتى اتماما للفائدة .

أولا — السهولة التى بها يمكن لأى طبيب رمدى ذى خبرة أن يباشر هذه العملية مع امكان تعليم الأطباء المبتدئين الطريقة الفنية لعملها .

ثانيا — امكان عملها بالتخدير الموضعى بواسطة الكوكايين والأدرنالين فى جميع الأحوال ماعدا فى الأحوال الحادة والمرضى ذوى المزاج العصبى الشديد.

ثالثا — النتيجة من حيث تخفيض توتر المقلة تكون بعد عملية الثقب (التَرْبَنَة) أحسن منها بعد عملية كشط القزحية .

رابعا — عملية التربنة المصحوبة بكشط القزحية قلما يعقبها شئ من المضاعفات .

خامسا — لأنه يمكن عمل هذه العملية بنجاح فى كثير من الأعين المؤلمة التى فقد بصرها بسبب الأغلوكوما وذلك لحفظ مقلة العين ولم يشاهد غير اصابة واحدة من هذا القبيل حصل فيها نزيف .

سادسا — لانه يمكن بل ينبغى عمل هذه العملية فى العين السليمة متى ظهر بعد التشخيص نهائيا أن العين الأخرى مصابة بالأغلوكوما اذ لاخطر غالبا من عملها والمبادرة فى عمل هذه العملية يمنع ازدياد التوتر ولا سيما أن الاغلوكوما لاتقتصر على عين واحدة بل تصيب فى الغالب العينين عاجلا أو آجلا .

هذا ويجمل بنا فى هذا المقام ذكر الملاحظات الآتية لما فيها من الفائدة .

(١) قد تكون الملتحمة أحيانا سهلة التمزق فى الأشخاص الطاعنين فى السن فيحسن فى هذه الحالة اجراء عملية كشط القزحية .

(٢) عند قلب طرف الملتحمة لاينبغى مسكه بالجفت العادى لئلا يتمزق بل يجب مسكه بجفت القزحية وبعد حزه بالمقص يتزل على القرنية بواسطة الجانب المحدّب من جفت القزحية أثناء شق صفائح القرنية حسب الطريقة العلمية .

(٣) لاحاجة لخياطة الملتحمة بعد العملية .

(٤) بالنظر لوجود الرمد الحبيبى (التراخوما) فى جميع الأحوال تقريبا التى تحتاج للعملية المذكورة أو اصابة العيون بهذا الرمد من قبل كان شق القرنية فى الاصابات التى تشاهد فى مصر أصعب كثيرا من عملها فى الاصابات العادية التى تحدث فى أوروبا وذلك بسبب التحام الطبقات السطحية للقرنية فى الاصابات القديمة أو لوجود وعائيـة القرنية (البانوس) فى الاصابات الحديثة أما التريف الذى يحـدث فيمكن منعه بواسطة الادرنالين ويمكن استعمال أى سكين لعمل الشق ولكننى أفضل استعمال مشرط لندولت Landolt العريض النصل وهو النوع الذى استعمله فى جميع عمليات الأجفان .

(٥) يجب أن يكون المثقاب (الترْبَان) حادّا وعلى الطبيب قبـل العملية أن يعاينه بنفسه معاينة دقيقة ويجوز استعمال أية آلة من آلات الثقب المعدّة لهذا الغرض الا انى أستعمل فى الوقت الحاضر مثقاب برونر Bronner الذى قياسه $1\frac{1}{2}$ من المليمتر أما الحركات الدائرية التى تعمل بالمثقاب بعد وضعه فيجب عملها بثبات مع الدقة والاعتناء وسـقوط القطعة المستخرجة بالمثقاب

فى الخزانة المقدّمة أمر لا أهمية له وقلما يحدث اذا كانت الآلة حادة وفى يد جراح متمرن ومع ذلك متى اريد التقاط هذه القطعة فيكون بواسطة ملوق قزحى أو بواسطة مشبك البللورية وفى بعض الأحيان تبقى فى قاع الجرح صفيحة رقيقة من الجزء الصلبى القرنى وهذا ينشأ عن خطأ سببه اهمال الجراح وعدم تدقيقه فى العمل وتكون نتيجته عدم تخفيف التوتر تخفيفا مستديما هذا ولا ينبغى أن يكون الثقب على القرنية أكثر منه على الصلبة فى أحوال الرمد الحبيبى المزمن حيث تكون القرنية فى استحالة ندبية شديدة والاوذيما (الترشيح) التى تنشأ عن ذلك لاتكفى فى مثل هذه الأحوال .

(٦) الكشط القزحى بعد الثقب والقطع مرة واحدة بالمقص هى الطريقة المستعملة دون غيرها فى مستشفيات الرمد المصرية ولا يعقب هذه العملية التهاب قزحى قط ولا حاجة لاستعمال الاتروپين فيها وان كان استعمال الايزيرين لانقباض الحدقة مما يستعمل عادة قبل العملية ولكن مما ينبغى ملاحظته أن استعمال الكوكايين والادرنالين يزيد التوتر ويمدد الحدقة وعليه فالأصوب هو استعمال الايزيرين مع الكوكايين بالتعاقب أثناء التخدير للعملية أما الادرنالين فلا ينبغى استعماله الا قبل وضع المبعد مباشرة وأنى أستعمل على الدوام أثناء العملية نقابا من الشاش الرقيق وقفازا من المطاط الرقيق جدا .

ولاعتمادى على هذه العملية قد فوّضت مباشرة عملها لجميع المساعدين من الاطباء المصريين الذين قضوا سنتين متواليتين فى التمرن على العمليات فى المستشفيات الرمدية (*) .

ولما كانت عملية كشط القزحية حسب الطريقة العلمية هى المتبعة دون غيرها فى المستشفيات أى قطع الجزء الصلبى القرنى بسكين جريف (Graefe) كنا لا نسمح لغير المتقدمين فى فن الرمد من مهرة الاطباء بعمل هذه العملية .

(*) راجع مقالات الدكتور ماكلن فى الجمعية الرمدية جزء ٢٣ ومقالة الدكتور أحمد الرشيد فى مجموعة الجمعية الرمدية المصرية سنة ١٩١٣ .

الرمد الحبيبي (التراخوما)

تبلغ نسبة المصابين بالرمد الحبيبي من المصريين نحو ٩٦ فى المائة وقد بينا فى تقرير السنة الماضية الترتيب الذى وضعناه لأدوار المرض فى المستشفيات الرمدية والطرق التى اعتمدنا عليها فى المعالجة .

---

٤ – عيادة المدارس والكتاتيب

(١) عيادة المـــــدارس

قد اتبعنا طريقــة دقيقة فى العيادة والمعالجة الرمدية أثنــاء الست السنوات الخالية بمدرســة الحكومة بطنطا وكانت تعمل هــذه العيادة على نفقة مصلحة الصحة العموميــة و بمعرفة أطبــاء الرمد التابعين لهــذه المصلحة والوسائل التى انتهجناها لذلك هى عمــل ما ينبغى من العمليات لأزالة الرمد الحبيبى وتصحيح انكسار الأشعة بواسطة النظّارات التى تصرف مجانا لهذا الغرض وعزل المصابين بالالتهابات الحادة فى الملتحمة ومعالجتهم واعداد احصائيات تفصيلية لذلك .

أما الطرق التى اتبعناها فى معالجة الرمد الحبيبى بهذه المدرسة فهى لا تختلف عن الطرق المســتعملة فى مستشفيات الرمد الا أنها تتنوع بحسب أدوار المرض وقد وصفت وصفا وافيا فيما ألف من الكتب والرسائل فى فن الرمد (*)

الرمد الحبيبى (التراخوما)

قد وجدنا عدد التلاميــذ المصابين بالرمد الحبيبى فى مدرسة تحتوى على ٤٠٠ تلميــذ قد تناقص قليلا أثناء مدة المعالجة وبقى عدد المصابين بهذا الرمد نحو ٩٦ فى المــائة وسبب ذلك أن العدوى تحدث عادة أثناء مدة الرضاعة ومن البديهى أنه لايتأتى بواسطة العلاج الذى يستعمل فى المدرسة فقط مداواة هذا المرض المزمن وأزالته بالمرة .

أما اصابات الرمد الحبيبى الأشــدّ تأثيرا فى العــدوى (وهى الدرجة الأولى والثانية) فقد بلغت فى ســنة ١٩٠٧ نحو ٦٠ فى المــائة من مجموع عدد التلاميذ ثم تناقص عددها الى أن بلغ ٧ فى المــائة فقط فى سنة ١٩١٣ .

(*) راجع مقالة وود عن « العين » فى مجموعة الطب العملى سنة ١٩١١ المطبوعة فى شيكاغو وكتاب الرمد الحبيبى ومضاعفاته فى القطر المصرى تأليف ما كلن المطبوع فى مطبعة جامعة كبردج .

والاصابات التى حصل فيها الالتحام التام (فى الدرجة الرابعة) وانتهت بالشفاء كانت نسبتها ٢ فى المـائة فى سـنة ١٩٠٧ ثم أخذت فى الازدياد حتى بلغت ٥٥ فى المـائة فى سنة ١٩١٣ وفى أوائل كل سـنة مكتبية أى فى شهر أكتوبر يكثر دخول الرمد الحبيبى المعدى فى المدارس فقد شوهد ٥٥ فى المـائة من تلاميذ السنة الأولى مصابين برمد من هذا النوع فى أول السنة المكتبية ولكن فى أواخر السنة قد تناقصت هذه النسبة بواسطة المعالجة حتى انخفضت الى أقل من ٩ فى المـائة

وبلغ عدد الذين عولجوا بانتظام ١٣٠ تلميذا أى نحو ثلث المجموع اسـتفاد منهم نحو ٨١ فى المائة فائدة كبرى أما الذين لم يعالجوا لأن أعينهم كانت سليمة أو لأن اصاباتهم أخذت تلتحم (تراخوما فى الدرجة الثالثة) وتنبىء بالتقدم الى الشفاء فقد تحسن منهم ٣٩ فى المـائة وعمل لستين تلميذا أى ما يقرب من نصف الذين عولجوا عمليـات جراحية للتراخوما كالكحت ونحوه وكلها عملت فى المستشفيات الرمدية .

قوة الأبصـار

قد قدّرنا انكسار الأشعة بواسطة الرِتِنُوسْكُوبى مع استعمال الاتروپين وفحصنا بهذه الطريقة جميع التلاميـذ الذين درجة أبصارهم أقل من $\frac{٦}{١٢}$ وقرنيـة أعينهم صافية نوعا و بمساعدة النظّارات المناسبة التى أشرنا باستعمالهـا حسب مقتضيات الحال وهى لا تزيد عن درجة + أو — ٦ ء وجدنا نحو ٤٧ فى المائة ممن استعملها من التـلاميذ قد أصبح نظرهم جيدا و ١٦ فى المـائة متوسطا و ٣٧ فى المـائة بقى نظرهم رديئا (*) ولا بأس بهذه النتيجة اذ تدل على أن نحوا من ٦٣ فى المائة من التلاميذ وجد نظرهم حائزا للدرجة المطلوبة للقبول فى الوظائف الكتابية

(*) النظر الجيـد = ٦/٦ و ٦/٦ أو ٦/٦ و ٦/٩ أو ٦/٩ و ٦/٩

النظر المتوسط = ٦/٦ و ٦/١٢ أو ٦/٩ و ٦/١٢ أو ٦/١٢ و ٦/١٢ أو ٦/٦ و ٦/١٨

النظر الردئ = عدم الحصول على أية درجة من هذه الدرجات

بمصالح الحكومة ووجد ٧ تلاميذ فقط حائزين لأكثر من ٦ د فى قصر النظر (الميوپيا) ولكن لم تزد حالتهم عن ذلك مدة وجودهم تحت الاختبار النظرى و ٥ منهم كان على قرنيــة أعينهم سحابات واثنان لم يكن فى أعينهما سحابات ولكن كان يرى فيها اليانوس بالنظر المجرّد والسبب الأصــلى فى قصر النظر عن الدرجة الطبيعية هى عتامة القرنيــة وهذه العتامة ناشئ بعضها عن اصابة نسيج القرنيــة بالرمد الحبيبى ولكنها فى الغــالب نتيجة تقرح القرنيــة المتسبب عن التهاب الملتحمة الحاد .

ومع أن نحوا من ٥٠ فى المــائة من التلاميذ كانوا مصابين بعتامة فى قرنيــة واحدة أو فى القرنيتين فليس من دليــل يؤيد النظرية المبنيّة على أن قصر النظر (الميوپيا) قد يكون نتيجة هــذه العتامة . وممــا هو جدير بالملاحظة ماتحققناه من أن النظر يتحسن باستمرار التلميذ على الدراســـة فاذا كانت الميوپيــا تنشأ حقيقة عن عتامة القرنية لكان استعمال النظر مدّة طويلة فى المدرسة يعقبه انحطاط شديد فى قوة نظر الكثير من المصابين بعتامة فى القرنيــة على أن الأمر بالعكس .

النظّـــارات

قد بلغ عدد التلاميــذ الذين أشير عليهم باستعمال النظّارات ويحضرون الآن الى المدرسة ٨٢ تلميذا وعند التفتيش الذى عمل أخيرا كان ٣٩ تلميذا لابسين نظّاراتهم وقد تأخر صرف النظّارات الى ١٣ تلميذا ممن أشرنا عليهم باستعمالها ووجدنا ٣٠ تلميذا من الذين صرفت لهم نظّارات غير لابسيها وسبب ذلك أن البعض لا يرغب فى اســتعمالها وبعضهم فقدت نظّاراتهم أو كسرت لاهمالهم فى حفظها وعدا ما ذكر فان الطبيب الرمدى يلاقى دائمــا صعوبات كبيرة فى تعديل أحوال الاستجماتزم لأنه اذا أمر بنظّارات اسطوانية فلا بد من تغييرها مرارا عديدة .

ونظرا للفوائد التى اجتناها تلاميذ مدرسة طنطا الابتدائية من العيادة الرمدية أثناء البت السنوات الماضية كما تقدم الكلام على ذلك قد استقر رأى الحكومة على تعميم هذه العيادة فى عواصم سائر المديريات التى توجد فيها مستشفيات رمدية ثابتة وسيشرع فى ذلك من أول السنة المكتبية القابلة أى سنة ١٩١٤ الداخلة فى سنة ١٩١٥ .

(ب) عيادة الكتاتيب

طنطا — بلغ مجموع عدد التلاميذ الذين فحصوا فى الأيام المعينة للعيادة فى الثمانية وعشرين كُتّابا المرتب لها اعانات من نظارة المعارف ٢٢٧٨ تلميذا وعدد المصابين بالرمد الحبيبى ٢١٢٣ تلميذا أو ٩٣٫٢ فى المائة منهم ٣٨ فى المائة كانوا فى حالة معدية شديدة وبلغ عدد فاقدى بصر العين الواحدة ٦٥ وفاقدى بصر العينين ٢١ وفى أثناء فحص عيون التلاميذ قد بحثنا أيضا عما هى عليه الكتاتيب من القذارة والازدحام لما يترتب على هذه الأحوال من الضرر بالعيون فوجدنا ٧ منها فى حالة قذارة و ٦ فى حالة قذارة وازدحام وكُتّاب واحد مزدحم فقط .

أسيوط — بلغ عدد التلاميذ الذين فحصوا فى الخمسة عشر كتابا المرتب لها اعانات من نظارة المعارف فى بندر أسيوط ٩٦٩ تلميذا وعدد المصابين بالرمد الحبيبى ٨٩٤ أو ٩٢٫٤ فى المائة منهم ٥٦ فى المائة كانوا فى حالة معدية شديدة وعدد فاقدى بصر العين الواحدة ٣٤ ولم يوجد أحد من التلاميذ فاقدا بصر العينين ووجدنا ٣ كتاتيب فى حالة قذارة و ٣ فى حالة قذارة وازدحام و ٢ مزدحمين فقط .

٥ – احوال العمى فى القطر المصرى

قد اتضح من فحص ٦٢٢٣٣ مريضا فى سنة ١٩١٣ أن ١١٣٦١ منهم مصابون بالعمى وبالبحث فى الأسباب وجدت كالبيان الآتى : —

خلقية	١٢

(ماانتج عن التهابات الملتحمة من الأعراض وهى : —)

(أ) عتامة القرنية (التامة)	٢٥٥٣
(ب) ضمور العين	٢٦٤٧
(ج) الأغلوكوما الثانوية	٢٠٧٠
(د) أحوال أخرى	٧٨٧

(الأعراض الباطنية فى العين)

ضمور العصب البصرى	١٠٠
التهاب الشبكية	٢٩
أحوال أخرى متنوعة	٣٠٤
انفصال الشبكية	١

(الأغلوكوما المطلقة)

فى عين واحدة	٥٥٣
فى العينين	٦٥١
الكاتاركتا	٩٣٠
اصابات عرضية	٦٣

عمليـات ٢٣

أمراض عفنة ٢٧

التهاب القزحية الناشئ عن أمراض باطنة ٢٢٤

أحوال أخرى متنوّعة... ... ... ٣٨٧

وقد أحصينا فى عداد العميان كل من يتعذر عليـه عدّ الأصابع على بعـــد متر واحد .

ولمـا كانت التهابات الملتحمة الحادّة على اختلاف أنواعها منتشرة وشـديدة الوطأة فى مصر فلا غرابة اذا بلغت نسبة المصابين بالعمى بسبب هذه الالتهابات مباشرة أو بسبب مضاعفاتها ٧٠ فى المـائة وكثرة عدد المصـابين بالعمى الناتج عن الأغلوكوما الثانوية (٢٠٧٠ اصابة) يدلنا على ضرورة المبادرة فى عملية الكشط القزحى عقب التصاق القزحية بالقرنية بلا امهال .

وقد بيّنا فى الجدول الآتى عدد المصابين بالعمى ونسبتهم فى المـائة بالمقارنة لجميع المرضى الذين فحصوا فى المستشفيات الرمدية لمـا فى ذلك من الفائدة .

جدول احصـاء أحوال العمى

مجموع المرضى الذين فحصوا	العمى فى عين واحدة		العمى فى الاثنتين		مجموع المصابين بالعمى فى عين واحدة وفى الاثنتين	
	العـــدد	النسـبة فى المـائة	العـــدد	النسـبة فى المـائة	العـــدد	النسـبة فى المـائة
٦٢٢٣٣	٥٣٦٠	٨,٦١	٣٨٧٨	٦,٢٢	٩٢٣٨	١٤,٨٤

ويرى من الاطلاع على هذا الجدول أن أكثر من ١٤ فى المـائة من الذين فحصوا وجدوا فاقدى البصر فى عين واحدة أو فى الاثنتين .

جدول مقارنة أحوال العمى من سنة ١٩٠٦ الى سنة ١٩١٣

السنة	عدد المرضى الذين فحصوا	العمى فى عين واحدة		العمى فى الاثنتين		اجمال العمى فى العين الواحدة والاثنتين	
		العدد	النسبة فى المائة	العدد	النسبة فى المائة	العدد	النسبة فى المائة
١٩٠٦	٤٠١٠٣	١٢٩٧	٣٫٢	٦٦٣	١٫٦	١٩٦٠	٤٫٩
١٩٠٧	٢٤٤١٦	١٤٥٠	٥٫٩	٦٩٧	٢٫٨	٢١٤٧	٨٫٧
١٩٠٨	١٩٦١٤	١١٨٩	٦	٨٥٢	٤٫٣	٢٠٤١	١٠٫٤
١٩٠٩	٢٢٣٧٣	٢١١٦	٩٫٤	١٣٨٥	٦٫١	٣٥٠١	١٥٫٦
١٩١٠	٢٥٥٠٦	٢٤٣٨	٩٫٥	٢٠١٠	٧٫٨	٤٤٤٨	١٧٫٤
١٩١١	٣١٢٧٤	٣١٩٦	١٠٫٢	٢٨١١	٨٫٩	٦٠٠٧	١٩٫٢
١٩١٢	٤٣٦٦٨	٤١١٥	٩٫٤	٢٨٢٤	٦٫٤	٦٩٣٩	١٥٫٨
١٩١٣	٦٢٢٣٣	٥٣٦٠	٨٫٦	٣٨٧٨	٦٫٢	٩٢٣٨	١٤٫٨
المجموع	٢٦٩١٨٧	٢١١٦١	٧٫٨	١٥١٢٠	٥٫٦	٣٦٢٨١	١٣٫٤

ان ازدياد النسبة فى المائة فى أحوال العمى من سنة ١٩٠٦ الى سنة ١٩١٣ تدل دلالة واضحة على ما بذله أطباء الرمد من العناية والتدقيق فى حصر واحصاء الاصابات التى شاهدوها فى العيادات الخارجية بالمستشفيات الرمدية .

٦ – موظفو الرمـــد

أن الموظفين القائمين الآن بأعمال التفتيش هم الدكتور محمد طاهر والدكتور أولتون والدكتور وادى وسيتم قريبا تعيين الدكتور هورجان والحاقه بتفتيش الرمد أما الأطباء الجراحون فعددهم ٢١ طبيبا وكلهم مصريون وهم قائمون بما نيط بهم من الأعمال خير قيام بمراقبة مفتشى الرمد .

وقد أتت الطريقة التى انتهجناها لتعليم الأطباء المتخرجين من مدرسة الطب المصرية فنّ الرمد والتمرين على الأعمال بنتائج حسنة تدل على أنها أفضل من تعلم هذا الفن فى أوروبا .

ومما يذكر بالثناء اقبال الأطباء على حضور الاجتماع السنوى للجمعية الرمدية بمصر وما ظهر من رغبتهم فى اجتناء ثمار فوائدها والاشتراك فى أعمالها .

٧ — فى نظام أعمال الرمد

من الامور المقررة لتوسيع نطاق أعمال الرمد فى مصر وتعميم فوائدها أن ينشأ مستشفى رمدى ثابت فى عاصمة كل مديرية ويكون بناؤه واعداده من الأموال التى يخصصها مجلس المديرية لهذا الغرض وتقوم مصلحة الصحة العمومية بنفقات ادارته من الاعتمادات التى تعينها لذلك نظارة المالية وأن ينشأ فى بعض المديريات خلا المستشفى الثابت مستشفى آخر متنقل ويكون فيه من المعدات مايكفى لمعالجة عدد يسير من المرضى الداخلية ويتجوّل هذا المستشفى فى القرى الصغيرة ويقوم بنفقات انشائه وادارته مجلس المديرية وتناط ادارة أعماله بمدير مستشفيات الرمد بالنيابة عن رئيس مجلس المديرية وقد أتى ما أنشئ الى الآن من هذه المستشفيات بأجل الفوائد وحازت رضى مجالس المديريات ومصلحة الصحة وهذه الأعمال يتيسر تحقيقها على تداول الأيام والمأمول أنها تتم كلها فى خلال العشرين سنة القادمة على أن مايوجد الآن من المعدات الرمدية فى كل بندر من بنادر القطر الصغيرة يكفى للقيام بكثير من الأعمال ويشغل أوقات طبيب الرمد على الدوام هذا وقد نظرنا فى عدة وسائل أخرى أقل نفقة من الوسائل التى تقدّم بيانها فوجدناها لا تفى بالمراد ولا تأتى بالفائدة المقصودة فصرفنا النظر عنها .

ولما كانت أمراض العيون المنتشرة فى القطر المصرى تستدعى عمليات عديدة اذ وجدنا الذين هم فى حاجة الى عمليات يزيدون عن نصف مجموع عدد المرضى فيتعين والحالة هذه أعداد ما ينبغى من وسائل التطهير واستكمال معداته فى كل غرفة من الغرف المعدة للعمليات واستحضار ممرضين (تمارجية) من ذوى الكفاءة والاستعداد لمساعدة الأطباء فى العمل .

وقد قدرنا ثمن الأدوية والأدوات فى كل مستشفى من المستشفيات التى قيمتها ١٥٠٠ جنيه مصرى بمبلغ لايقل عن ٦٠٠ جنيه مصرى .